



**DECLARAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS E/OU FUNÇÕES EXERCIDOS EM QUALQUER DOS PODERES PÚBLICOS DA NAÇÃO, ESTADO, DISTRITO FEDERAL E DOS MUNICÍPIOS E DE EMPRESAS PRIVADAS E FILANTRÓPICAS E APOSENTADORIAS**

(REFERENTE AO TAC Nº 424/ 2011)

**Código Penal Brasileiro: Art. 299** Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer declaração falsa ou diversa de que deveria ser escrita com o fim de prejudicar direito, criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: Reclusão de 1 a 5 anos e multa, e reclusão de 1 a 3 anos, e multa, se o documento é particular.

**Nome:** \_\_\_\_\_ **RG.Nº** \_\_\_\_\_

**CPF** \_\_\_\_\_ **PIS/PASEP Nº** \_\_\_\_\_ **CNS Nº** \_\_\_\_\_

**Endereço Residencial:** \_\_\_\_\_ **Fones:** \_\_\_\_\_

**A) CARGOS, EMPREGOS E FUNÇÕES PÚBLICAS**

( ) DECLARO QUE NÃO EXERCE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA em nenhum dos Poderes da Administração Direta, bem como nas entidades da Administração Indireta ( Autarquias, Fundações, Sociedades de Economia Mista e Empresas Públicas), no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

( ) DECLARO QUE EXERÇO CARGO(S), EMPREGOS E/OU FUNÇÃO PÚBLICA.

Obs.: O Declarante deverá indicar todos os cargos, empregos e funções que exerce, sejam eles, públicos ou privados.

INSTITUIÇÃO	Data de Admissão	Cargo, Emprego ou Função Gratificada (DAM,DAI...)	Carga Horária	Regime Juridico (Estatutario, Celetista...)	Horário de Trabalho	Carimbo e Assinatura do Dirigente Pessoal
1.	____/____/____				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
2.	____/____/____				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
3.	____/____/____				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
4.	____/____/____				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
5.	____/____/____				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	
6.	____/____/____				Manhã: de ____ às ____ Tarde: de ____ às ____ Noite: de ____ às ____	

**B) APOSENTADORIAS:** ( ) DECLARO NÃO RECEBO QUAISQUER PROVENTOS, A TÍTULO DE APOSENTADORIA

( ) DECLARO RECEBO OS SEGUINTE PROVENTOS, A TÍTULO DE APOSENTARIA

**1. Instituição:** \_\_\_\_\_

**2. Instituição:** \_\_\_\_\_

**Regime Jurídico:** ( ) Estatutário ( ) Previdenciária

**Regime Jurídico:** ( ) Estatutário ( ) Previdenciária

**Motivo da Aposentadoria:** ( ) Por tempo de Serviço ( ) Por Invalidez

**Motivo da Aposentadoria:** ( ) Por tempo de Serviço ( ) Por Invalidez

Teresina (PI), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ASSINATURA